

# Vorbereiding op de co-assistentenschappen

A.J. Gercama, G. Locher, J.J.S. van de Kreeke

## Samenvatting

**Inleiding:** De overgang van de doctoraalfase naar de co-assistentenschappen vormt een belangrijke cesuur in de artsopleiding. Het verwezenlijken van leerdoelen tijdens de co-assistentenschappen hangt voor een belangrijk deel af van de wijze waarop de co-assistent, in samenwerking met anderen, de geboden mogelijkheden weet te benutten en eventuele samenwerkingsperikelen het hoofd weet te bieden.

**Beschrijving:** Sinds september 1999 worden studenten in het ALCO-onderwijs van de medische faculteit van de Vrije Universiteit geïnformeerd over de overstap naar de co-assistentenschappen middels een gesprek met een ervaren co-assistent. De studenten worden aangesproken op hun eigen ervaring met samenwerken en er wordt geoefend met een methode om samenwerkingsperikelen te analyseren. Al snel na de start van het programma werd duidelijk dat er bij veel studenten sprake was van een perceptie- en waarderingsprobleem ten aanzien van samenwerken. Vooral op basis van gesprekken met de co-assistenten die aan het programma meewerken, is het programma tweemaal drastisch bijgesteld.

**Resultaten:** Er wordt nu veel meer dan aanvankelijk het geval was, geanticipeerd op de situatie tijdens de co-assistentenschappen. Dit heeft geleid tot een verbetering van de evaluatieresultaten en een toename van de bereidheid van studenten om ingebrachte casuïstiek diepgaand te bespreken.

**Conclusie:** De ervaringen met deze vorm van voorbereiding op de co-assistentenschappen pleiten voor een vroege en intensieve confrontatie van de student met de werk- en leeromstandigheden tijdens de co-assistentenschappen. (Gercama AJ, Locher G, Kreeke JJS van de. Voorbereiding op de co-assistentenschappen. Tijdschrift voor Medisch Onderwijs 2001;20(4): 161-167.)

## Inleiding

Wanneer co-assistenten terugblikken op het onderwijs in de doctoraalfase, geven zij aan een belangrijke kloof te ervaren tussen de doctoraalfase en de co-assistentenschappen. Deze kloof heeft enerzijds te maken met het proces van professionele socialisatie en anderzijds met de sterk veranderde onderwijssituatie.<sup>1</sup> Tijdens de co-assistentenschappen leren co-assistenten vooral van eigen ervaringen. Voor het bereiken van leerdoelen is de co-assistent in hoge mate afhankelijk van een goede samenwerking met anderen, zoals medeco-assistenten, arts-assistenten, verpleegkundigen, et cetera. Ondanks het

grote belang van deze samenwerking is het geen vanzelfsprekend gegeven dat de co-assistent erin zal slagen de benodigde goede samenwerking tot stand te brengen. Ziekenhuismedewerkers zijn immers niet primair op onderwijs, maar op patiëntenzorg en patiëntgebonden onderzoek gericht. Veel hangt af van de wijze waarop de co-assistent geboden mogelijkheden opmerkt en weet te benutten en eventuele samenwerkingsperikelen het hoofd weet te bieden.

In het studiejaar 1999/2000 is aan de Vrije Universiteit Amsterdam een vernieuwd onderwijsprogramma voor de co-assistentenschappen ingevoerd. Hierin

zijn drie dagdelen gereserveerd voor 'Samenwerken'. Een van deze drie dagdelen, het dagdeel 'Introductie', is onderdeel van het ALCO, dat aan de co-assistent-

schappen voorafgaat.<sup>2</sup> In dit artikel wordt de ontwikkeling van dit dagdeel beschreven.

**Figuur 1.** Checklist samenwerken. De items van de checklist worden steeds gevolgd door voorbeelden van bijbehorende vragen.

Item van de checklist	Voorbeelden van relevante vragen
1. Verwachtingen over en weer (van de co-assistent ten aanzien van de afdeling waar zij haar co-schap gaat volgen en andersom)	<i>Wat verwachtte men precies van je?</i> <i>Wat had je zelf verwacht?</i>
2. Doelen van samenwerking (patiëntenzorg én onderwijs!) Wat wilde je bereiken?	<i>Wat wilde je bereiken?</i> <i>Wat werd er van je gevraagd?</i>
3. Organisatorisch kader van het werk op de afdeling	<i>Wie had je opdracht gegeven?</i> <i>Wiens verantwoordelijkheid was het?</i> <i>Met wie had je te maken?</i>
4. Achtergronden van de bij het werk op de afdeling betrokken personen, hun posities en macht; persoonlijk netwerk	<i>Hoe goed ken je de medewerkers met wie je te maken had?</i> <i>Wat voor personen zijn het?</i> <i>Wat betekenen ze voor je?</i> <i>Wat is hun (formele en informele!) positie?</i>
5. Coördinatie van de samenwerking; vormen van overleg	<i>Een geval zoals je nu inbrengt, kan je daar ergens mee naar toe?</i> <i>Kan je een coördinator of teamleider aanspreken?</i>
6. Rollenpatroon groepsleden	<i>Welke rol(len) speelden de bij de situatie betrokken personen?</i> <i>Zaten daar ook stereotype kantjes aan? (b.v. vrouwen t.o.v. mannen, artsen t.o.v. verpleegkundigen, patiënten t.o.v. hulpverleners?)</i>
7. Sfeer binnen het team	<i>Hoe was die op de afdeling?</i> <i>Hoe in vergelijking met eerdere ervaringen?</i> <i>P.M. –op dezelfde afdeling op andere tijdstippen of op andere afdelingen.</i>
8. Mogelijke knelpunten in de samenwerking	<i>Waren er bepaalde spanningen onderling die al langer bestonden?</i> <i>Hoe gaat men met elkaar om?</i> <i>Is er sprake van personeelstekort?</i>
9. Balans; kosten en baten	<i>Stel dat je zou willen kiezen voor een bepaalde aanpak of oplossing; hoe schat je dan de voor- en nadelen in, zowel voor het probleem als voor jou persoonlijk?</i>
10. Wat merkt de patiënt er van? (bescherming privacy, positieve en negatieve effecten?)	<i>Hoe was c.q. hoe waren die erbij betrokken?</i> <i>Wat merkt c.q. merken de patiënten er van (zowel direct als op de lange duur?)</i>

## Methode

Gekozen werd voor een opzet waarbij een proefprogramma, in overleg met de co-assistenten die aan het onderwijsprogramma meewerken, steeds werd bijgesteld. Er werd aansluiting gezocht bij de lijn 'Ervaringsleren' uit de doctoraalfase. Deze lijn bestaat uit een vijf weken durende verpleeghulpstage en een serie praktijkbezoeken met voor- en nabesprekingen.<sup>3</sup> Doel van het proefprogramma was studenten inzicht te geven in problemen die zich kunnen voordoen bij samenwerken. Hiertoe oefenden studenten, op basis van eigen ervaringen, met een checklist om samenwerkingsperikelen te analyseren en vervolgens werd aan de hand van de checklist een groepsgesprek gevoerd met een ervaren co-assistent. Het in werkgroepvorm gegeven onderwijs bestond uit de volgende onderdelen:

- een inleidend stuk in de ALCO-syllabus met informatie over samenwerken tijdens de co-assistentenschappen en een checklist om samenwerkingservaringen systematisch te analyseren (figuur 1);
- een deel voor de pauze, waarin studenten in tweetallen elkaar aan de hand van de checklist interviewen over een situatie waarin ze met anderen hebben samengewerkt (verpleeghulpstage, baantje, functie in studenten- of sportvereniging, et cetera);
- een deel na de pauze waarin een ervaren co-assistent kon worden bevraagd over zijn of haar ervaringen met samenwerking in het begin van de co-assistentenschappen.

Aan het eind van de bijeenkomst werd een korte evaluatie gehouden in de vorm van een 'rondje'. Hierna vulden de studenten een evaluatieformulier in met vijf gesloten vragen over wat men goed vond aan het programma en twee open vragen over wat men aan het programma zou willen ver-

anderen. De gesloten vragen werden beantwoord op een vijfpuntsschaal.

## Resultaten

Het programma is voor de eerste keer bijgesteld nadat het proefprogramma viermaal was uitgevoerd. Een tweede bijstelling volgde na de negende bijeenkomst.

Achtereenvolgens komen nu aan de orde de resultaten van het proefprogramma, de eerste bijstelling en de daarmee behaalde resultaten, en ten slotte aard en effect van de tweede bijstelling. Tabel 1 geeft de resultaten van de gesloten vragen weer uit de enquête afgenomen na het proefprogramma (de eerste vier groepen, 46 studenten, respons 36), na de eerste bijstelling (vijfde tot en met achtste groep, 48 studenten, respons 40) en na de tweede bijstelling (negende en tiende groep, 28 studenten, respons 26). Tabel 2 geeft de antwoorden op de open vragen van dezelfde groepen.

### *Het proefprogramma*

Al snel werd duidelijk dat het proefprogramma niet voldeed. De studenten vonden de checklist 'te theoretisch' en er was weinig animo om elkaar aan de hand van deze checklist te interviewen. Samenwerken werd door de studenten ervaren als iets wat je in de praktijk gewoon doet. Of het lukt, hangt vooral af van de mate waarin je met de personen met wie je moet samenwerken kunt opschieten en dat heb je toch niet in de hand. Het gesprek met de co-assistent vonden de studenten over het algemeen wel interessant, maar in de gestelde vragen viel weinig structuur te herkennen.

### *De eerste bijstelling*

Uit de gesprekken met de co-assistenten die meewerkten aan het programma, kwam naar voren dat het hun opviel hoeveel moeite het kostte om de groep in beweging te krijgen: pas bij het interview

**Tabel 1.** *Enquêteresultaten programma Samenwerken. De resultaten van de gesloten vragen na het proefprogramma, na de eerste bijstelling en na de tweede bijstelling. De respons op de enquête is weergegeven als aantal en percentage studenten uit de betreffende groepen.*

Vragen	Na proef- programma	Na eerste bijstelling	Na tweede bijstelling
	N=36 (78%) gem. (sd.)	N=40 (83%) gem. (sd.)	N=26 (93%) gem. (sd.)
Het thema was goed toegespitst op werk en belevingswereld van de co-assistent <sup>1</sup>	3.5 (1.1)	4.2 (0.7)	4.3 (0.6)
Het is mij duidelijk waarom dit thema in de studie is opgenomen. <sup>1</sup>	3.1 (1.2)	3.8 (0.9)	4.1 (0.6)
De gebruikte onderwijsmethode vond ik voor dit onderdeel geschikt. <sup>1</sup>	3.0 (1.0)	3.5 (0.6)	3.8 (0.7)
Het niveau van de bijeenkomst was: (1 veel te laag, 2 te laag, 3 juist goed, 4 te hoog, 5 veel te hoog).	2.6 (0.7)	2.8 (0.4)	2.9 (0.3)
De voor de bespreking van dit thema beschikbare tijd was: (1 veel te weinig, 2 te weinig, 3 juist goed, 4 te veel, 5 veel te veel).	2.9 (1.0)	3.7 (0.9)	3.3 (0.5)

<sup>1</sup> De schaalwaarden luiden: 1 zeer weinig, 2 tamelijk weinig, 3 redelijk, 4 tamelijk veel, 5 zeer veel.

leek dit te lukken. Een van hen deed dan ook de suggestie het programma om te draaien en dus met het interview te beginnen.

Dit leidde tot de eerste bijstelling, waarbij na een korte inleiding meteen begonnen werd met het interviewen van de co-assistent. De docent nam het interview af en hield daarbij de volgorde van de checklist aan. Studenten konden tussendoor ook zelf vragen stellen, maar de docent bewaakte dat telkens werd teruggekeerd naar de checklist. Nadat aan de hand van de checklist een resumé was gegeven van het interview, brachten na de pauze stu-

denten eigen casuïstiek in, die vervolgens met behulp van de checklist werd geanalyseerd.

#### *Resultaten van de eerste bijstelling*

De studenten waren vanaf de eerste keer meer betrokken. Ze namen actief deel aan het interview en de gestelde vragen hadden duidelijk meer betrekking op het thema samenwerken. Het deel na de pauze verliep wisselend. In één van de vier groepen werd interessante casuïstiek ingebracht, die tot een levendige discussie leidde; in de overige drie ging dit toch vrij moeizaam.

**Tabel 2.** Antwoorden op twee open vragen gegeven na het proefprogramma, na de eerste bijstelling en na de tweede bijstelling. Per vraag worden de verschillende antwoorden weergegeven en het aantal keren dat een antwoord gegeven is.

Vragen met antwoorden per groep	Aantal keren
<b>Wat vond u opmerkelijk goed aan de bijeenkomst?</b>	
<i>Antwoorden na het proefprogramma</i>	
Het gesprek met de co-assistent	18
<i>Antwoorden na de eerste bijstelling</i>	
Het gesprek met de co-assistent	15
Goed te horen hoe je voor jezelf er een goede tijd van kunt maken	1
Het feit dat we gedwongen werden mee te denken en oplossingen te zoeken	2
Je wordt geconfronteerd met jezelf	1
Het horen van ervaringen van medestudenten	2
<i>Antwoorden na de tweede bijstelling</i>	
De inbreng van de co-assistent	11
Indruk gekregen hoe het zou moeten zijn en hoe het werkelijk is	2
Bespreking casuïstiek toch handig voor straks	2
Het is gemakkelijker adequaat te reageren wanneer je nu al over zo'n situatie hebt nagedacht	2
Het thema is wel belangrijk, maar ook wat achterhaald; wel aardig ingevuld	1
<b>Wat zou volgens u veranderd of verbeterd moeten worden?</b>	
<i>Antwoorden na het proefprogramma</i>	
Dit onderdeel is overbodig	5
Programma inkorten (vooral de inleiding)	16
Checklist niet nuttig	2
Voor de pauze vaag	2
Graag minder praten over vroegere ervaringen	3
Kies voor een meer aan de praktijk gekoppelde manier	3
Nodig meer co-assistenten of specialisten uit	2
<i>Antwoorden na de eerste bijstelling</i>	
Rollenspel uitvoeren met een praktijksituatie; spelen en samen een oplossing bedenken	2
Concretiseren van punten uit de checklist met behulp van voorbeelden uit de praktijk door de co-assistent	2
Geef vooral ook tips en adviezen over wat je kunt doen in een bepaalde situatie of waar je naar toe kunt gaan	1
Conflicthantering binnen de discipline uitgebreider bespreken	1
Doel duidelijker omschrijven	1
Onderwijs niet zinnig, meer iets voor een opleiding personeel en organisatie	1
Samenwerken heeft veel te maken met iemands persoonlijkheid en wijze van conflicthantering; niet gemakkelijk hierop te anticiperen.	1
Kost te veel tijd, kan korter	1
<i>Antwoorden na de tweede bijstelling</i>	
In het begin was het doel niet duidelijk	5
De syllabus is vaag	3
Theoretisch deel in syllabus duidelijker koppelen aan praktijksituaties	1
Het kan hier en daar wat minder negatief; ook positieve ervaringen laten toelichten	1
De groep ook individueel aanspreken, sommige studenten durven niet zo snel iets te zeggen	1

### *De tweede bijstelling*

Op grond van de feedback na de eerste bijstelling werd het programma opnieuw bijgesteld in die zin, dat aan de co-assistent werd gevraagd na de pauze een tweetal samenwerkingsperikelen in te brengen. Deze werden vervolgens door de studenten eerst uitgediept en geanalyseerd (met behulp van de checklist) en vervolgens besproken en 'opgelost'.

### *Resultaten van de tweede bijstelling*

Studenten hadden duidelijk behoefte aan een toelichting bij de taakopdracht na de pauze. Wanneer men de probleeminventarisatie had afgerond en aan de aanpak begon, was het interessant te zien hoe men daarbij intensief teruggreep op eigen ervaringen.

### **Bespreking**

Uit de resultaten blijkt dat er aanvankelijk veel weerstand was. Het onderwerp werd ervaren als een vreemde eend in de bijt van het ALCO. Men had weliswaar ervaring opgedaan met samenwerken in de lijn 'Ervaringsleren', maar de aanpak en de context verschilden sterk van de gestructureerde aanpak van het verdere onderwijs in het ALCO.<sup>3</sup>

Pas nadat het programma zo was omgezet dat de relevantie van samenwerken voor studenten duidelijk was geworden, ontstond er bereidheid om zich met het onderwerp bezig te houden. Deze bereidheid nam verder toe, nadat de suggestie van de studenten om het onderwijs te richten op door de co-assistent ingebrachte casuïstiek was gehonoreerd. De weerstand lijkt dus geïnspireerd door dezelfde aanleiding als die waarvoor het onderwijs werd ontwikkeld, namelijk de kloof tussen het doctoraalprogramma en de co-assistentenschappen. Het bestaan van deze kloof leidt kennelijk tot problemen aan weerszijden van de kloof. Aan deze

zijde (de doctoraalfase) is het niet eenvoudig studenten te motiveren voor onderwerpen die spelen tijdens de co-assistentenschappen, terwijl aan de overzijde – blijkens onderzoek uit Maastricht – co-assistenten aangeven dat zij pas dan echt het belang gaan inzien van bijvoorbeeld het stellen van persoonlijke leerdoelen en van de medische basisvakken.<sup>1</sup> Het is dan ook de vraag of de nu bestaande strikte scheiding tussen beide curriculumonderdelen niet opgeheven zou moeten worden of verzacht. Een vroege en intensieve confrontatie van de student niet alleen met echte patiënten, maar ook met de echte werk- en leeromstandigheden van aankomende artsen lijkt aangewezen. Het 'Ervaringsleren' zoals dat in het curriculum aan de VU is opgenomen, geeft daartoe een aanzet, maar deze zet kennelijk onvoldoende zoden aan de dijk.

### **Literatuur**

1. Prince CJAH, Wiel MWJ van de, Scherpbier AJJA, Vleuten CPM van der, Boshuizen HPA. De overgang van theorie naar praktijk in het medisch curriculum. Tijdschrift voor Medisch Onderwijs 2000;19:200-7.
2. Commissie Inrichting Co-assistentenschappen. De vorming van de arts: een gestructureerd leerproces. Eindrapport van de Commissie Inrichting Co-assistentenschappen. Amsterdam: Vrije Universiteit; 1998.
3. Ammerlaan HSM, Vollebregt JA, Ribbe MW. Ervaringsleren in het medisch curriculum VUA. In: Verweij AMJJ, Albersnagel EA, Cate ThJ ten, Denekens J, Dikkers JH et al., redactie. Gezond Onderwijs-7. Proceedings Gezond Onderwijs Congres 1997. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum; 1998. p. 25-26.

### *De auteurs:*

A.J. Gercama, huisarts, universitair docent, Afdeling Huisartsgeneeskunde.

G. Locher, sociaal-psycholoog, universitair docent, Afdeling Huisartsgeneeskunde.

Mw J.J.S. van de Kreeke, universitair docent, Afdeling Medische Psychologie.

Allen zijn verbonden aan de Faculteit Geneeskunde, Vrije Universiteit Amsterdam.

*Correspondentieadres:*

A.J. Gercama, Afdeling HVSG, Faculteit Geneeskunde,  
Vrije Universiteit, Van der Boechorststraat 7, 1081BT  
Amsterdam, tel: 020-4449359, fax: 020-4448388, E-mail:  
aj.gercama.gpnh@med.vu.nl.

## Summary

**Introduction:** *The Dutch undergraduate medical curricula are still characterised by a division into a primarily theoretical phase (usually years 1 through 4) and the clinical clerkships (years 5 and 6). Students often find it difficult to bridge the divide between these two phases. Whether students succeed in meeting learning objectives during the clerkships depends largely on their ability to collaborate with others and make use of the learning opportunities offered. They must also be able to deal with problems that arise in working together with others, like doctors, nurses, and fellow students.*

**Description:** *In an attempt to help students deal with the transition to the clinical phase, in the Free University of Amsterdam since September 1999 students have been offered a course to prepare them for different aspects of collaborating with others during the clerkships. Fourth-year students interview a senior clinical clerk about his or her experiences. Students are also expected to use a checklist and their own previous experiences to analyse problems related to collaborating with others in a work setting. It soon became obvious that the programme was less than effective due to students' failure to appreciate the relevance of the approach. The programme was adapted twice largely based on suggestions from the senior clinical clerks.*

**Results:** *The adaptations have resulted in a closer linkage of the content of the course to the clerkships. This has gradually led to improved evaluation results and an increase in students' willingness to engage in discussions of the cases put forward.*

**Conclusion:** *The experiences with this course argue in favour of offering students early and intensive contacts with the working and learning conditions they will encounter in the clinical setting. (Gercama AJ, Locher G, Kreeke JJS van de. Preparation for the clinical clerkships. Dutch Journal of Medical Education 2001;20(4) 161-167.)*